



DOCENTE:
DRA. KAREN MICHELLE
BOLAÑOS PÉREZ

ALUMNO:
KARINA DESIRÉE RUIZ PEREZ

ACTIVIDAD:
INFOGRAFÍA DE MIASTENIA
GRAVIS

MATERIA:
MEDICINA FÍSICA Y
REHABILITACIÓN

SEMESTRE:
QUINTO "A"

CARRERA:
MEDICINA HUMANA

FECHA DE ENTREGA:
14 DE SEPTIEMBRE, 2024.

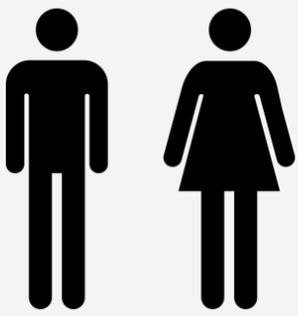
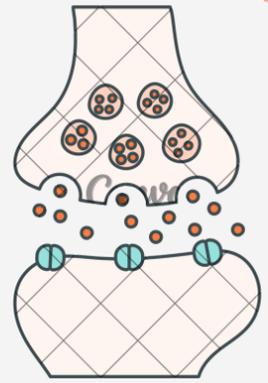


MIASTENIA GRAVIS

KARINA DESIRÉE RUIZ PÉREZ

¿QUÉ ES?

Es una enfermedad neuromuscular autoinmune causada por anticuerpos que se dirigen contra la membrana muscular postsináptica.



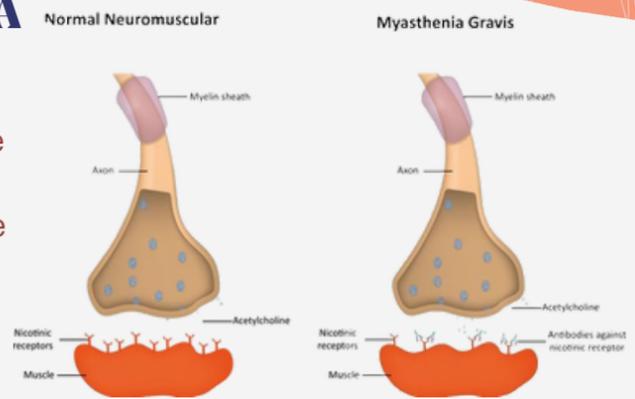
EPIDEMIOLOGÍA

Afección con mayor frecuencia en mujeres <40 años y en hombres >50 años de edad.



FISIOPATOLOGÍA

Surge por un bloqueo de la membrana postsináptica a causa de una alteración en los receptores nicotínicos.



¡DATO!

PRUEBA DE LA BOLSA DE HIELO

Evaluación neurológica.

Se basa en que la transmisión neuromuscular mejora a temperaturas musculares más bajas.

MANIFESTACIONES CLÍNICAS

- Síntomas oculares: ptosis y/o diplopía.
- Síntomas bulbares: disartria, disfagia y fatiga a la masticación.
- Mímica pobre.
- Debilidad proximal de extremidades.



DIAGNÓSTICO

Inmunoensayo contra AChR, es decir, anticuerpos anticolinérgicos.

CLASIFICACIÓN

- la. Miastenia ocular.
- ib. Miastenia generalizada de forma leve.
- II. Miastenia generalizada de forma moderada.
- III. Miastenia generalizada de forma severa.
- IV. Crisis miasténica.



TRATAMIENTO

- Azatioprina es el de elección.
- La ciclosporina
- Micofenolato de mofetil.
- Metotrexate.
- Tacrolimus



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Gravis, M. (s/f). Diagnóstico y Tratamiento de. Cenetec-difusion.com.
<https://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/GPC-IMSS-391-20/ER.pdf>